



A importância da humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto

The importance of humanizing nursing care in the Adult Intensive Care Unit

La importancia de humanizar los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados
Intensivos del Adulto

Thales Willian Junio Borges Silva¹, Maria Cristina Pereira Katayama¹, Conrado Augusto Ferreira de Oliveira¹, Carolina Saiberth Carfesan¹, Newton Ferreira de Paula Júnior².

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura, analisando estratégias eficazes para promover a humanização na UTI adulto e contribuir para a recuperação dos pacientes. **Métodos:** Ao adotar uma metodologia composta por seis fases distintas, desde a identificação do tema até a apresentação da revisão integrativa das informações obtidas, o estudo identifica múltiplas estratégias bem-sucedidas, incluindo a promoção da comunicação efetiva, a criação de um ambiente acolhedor, o estímulo à autonomia do paciente e o reconhecimento da equipe de enfermagem. **Resultados:** As discussões enfatizam os benefícios da humanização na UTI, tanto para a recuperação dos pacientes quanto para a satisfação da equipe, ao mesmo tempo que reflete sobre os desafios e limitações na implementação prática dessas estratégias. **Considerações finais:** Destaca-se a importância fundamental da humanização na UTI para a recuperação dos pacientes e a satisfação da equipe, sugerindo que as estratégias identificadas possam servir como alicerce para práticas mais humanizadas. No entanto, ressalta-se a necessidade de superar desafios como a escassez de recursos e a resistência da equipe de enfermagem, sublinhando a importância de um esforço conjunto para assegurar uma experiência positiva e saudável para os pacientes.

Palavras-chave: Humanização, Assistência de enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva adulto.

ABSTRACT

Objective: To carry out an integrative review of the literature, analyzing effective strategies to promote humanization in the adult ICU and contribute to the recovery of patients. **Methods:** By adopting a methodology composed of six distinct phases, from identifying the topic to presenting the integrative review of the information obtained, the study identifies multiple successful strategies, including the promotion of effective communication, the creation of a welcoming environment, encouraging patient autonomy and recognizing the nursing team. **Results:** The discussions emphasize the benefits of humanization in the ICU, both for patient recovery and team satisfaction, while reflecting on the challenges and limitations in the practical implementation of these strategies. **Final considerations:** The fundamental importance of humanization in the ICU for patient recovery and team satisfaction is highlighted, suggesting that the identified strategies can serve as a foundation for more humanized practices. However, the need to overcome challenges such as the scarcity of resources and the resistance of the nursing team is highlighted, highlighting the importance of a joint effort to ensure a positive and healthy experience for patients.

Keywords: Humanization, Nursing care, Adult Intensive Care Unit.

¹ Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Uberlândia – MG.

² Universidade Estadual de Goiás (UEG), Itumbiara – GO.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión integradora de la literatura, analizando estrategias efectivas para promover la humanización en la UCI de adultos y contribuir a la recuperación de los pacientes. **Métodos:** Al adoptar una metodología compuesta por seis fases distintas, desde la identificación del tema hasta la presentación de la revisión integradora de la información obtenida, el estudio identifica múltiples estrategias exitosas, incluida la promoción de una comunicación efectiva, la creación de un ambiente acogedor y el fomento de la autonomía del paciente, y reconocimiento al equipo de enfermería. **Resultados:** Las discusiones enfatizan los beneficios de la humanización en la UCI, tanto para la recuperación del paciente como para la satisfacción del equipo, al tiempo que reflexionan sobre los desafíos y limitaciones en la implementación práctica de estas estrategias. **Consideraciones finales:** Se destaca la importancia fundamental de la humanización en la UCI para la recuperación del paciente y la satisfacción del equipo, sugiriendo que las estrategias identificadas pueden servir como base para prácticas más humanizadas. Sin embargo, se destaca la necesidad de superar desafíos como la escasez de recursos y la resistencia del equipo de enfermería, resaltando la importancia de un esfuerzo conjunto para garantizar una experiencia positiva y saludable para los pacientes.

Palabras clave: Humanización, Cuidados de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos para adultos.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é um ambiente especializado com características distintas. Ela foi projetada para administrar tratamento a pacientes que estão em condições críticas e graves, mas que ainda têm chance de recuperação. A utilização de tecnologia de ponta na UTI necessita de uma resposta rápida e eficiente da equipe de saúde multidisciplinar (OUCHI JD, et al., 2018). Este cenário apresenta, conseqüentemente, uma complexidade que a equipe de enfermagem enfrenta em relação às demandas clínicas dos pacientes. Para assegurar uma assistência de qualidade, é imperativo que tanto o ambiente de trabalho quanto os profissionais estejam em harmonia, visando à recuperação e o bem-estar do paciente (OLIVEIRA AA e CARDOSO MVP, 2021).

A humanização desempenha um papel fundamental na UTI, pois requer que o cuidado seja abrangente, não se limitando apenas ao tratamento da condição de saúde do paciente. O profissional de saúde deve considerar aspectos mais amplos, incluindo a rede de apoio do paciente, cultivando um ambiente que preserve as esperanças e estabeleça vínculos, tudo isso com o objetivo de aprimorar a qualidade do atendimento (GOULARTE PN, et al., 2020). Deste modo, o Ministério da Saúde estabeleceu, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo fundamental de introduzir a humanização na prestação de cuidados aos pacientes em hospitais públicos.

Posteriormente, em 2003, essa iniciativa foi ampliada e transformada em uma Política Nacional de Humanização, conhecida como Humaniza SUS, abrangendo a totalidade do setor de saúde que visa promover uma nova abordagem no cuidado prestado aos pacientes dos serviços de saúde, centrando-se na humanização. Nesse contexto, enfatiza-se a necessidade de proporcionar uma abordagem integral e humanitária aos pacientes, reconhecendo seus direitos à assistência humanizada (BRASIL, 2021). Nessa perspectiva, no campo da saúde, a humanização vai além do domínio técnico, pois implica compreender o respeito pela vida, a solidariedade e a percepção das necessidades de todas as partes envolvidas.

Portanto, é essencial estabelecer uma equipe multiprofissional sólida, onde todos estejam orientados para a recuperação do paciente (ARAÚJO AVC, et al., 2018). A UTI é um ambiente que tem como foco a recuperação de pacientes que necessitam de cuidados médicos sérios. Neste ambiente, os profissionais de saúde dedicam-se incessantemente para prestar cuidados especializados de qualidade e, ao mesmo tempo, maximizar as taxas de sobrevivência dos pacientes. Nos últimos anos, houve um aumento significativo nos esforços voltados para a humanização da assistência hospitalar dentro da UTI. Este crescimento pode ser atribuído à implementação de ações concretas destinadas a promover uma abordagem mais humanitária e empática ao atendimento ao paciente (SALICIO DMB e GAIVA MAM, 2006). O presente trabalho justifica-se por sintetizar a assistência de enfermagem em estudos científicos sobre a importância da humanização na

unidade de terapia intensiva. Este trabalho aborda como a humanização contribui de forma significativa a qualidade do atendimento de pacientes em unidade de terapia intensiva, mostrando o quão necessário é implementar estratégias de humanização nas UTIs a fim de proporcionar uma melhor experiência no tratamento. Dessa maneira teve-se como objetivo, conhecer como se apresenta na literatura científica a humanização da assistência de enfermagem na UTI adulto, com intuito de responder à pergunta: “Qual a importância da Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto?”.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura (RIL), que contempla a análise de artigos científicos que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, que possibilita a composição do conceito de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES KDS, et al., 2008). A RIL é um meio de fornecer uma composição do conceito e a aplicabilidade de importantes resultados de pesquisas na prática (SOUZA MT, et al., 2010).

Na primeira etapa, o tema e a pergunta de pesquisa foram formulados através da estratégia PICO, que engloba quatro componentes; Paciente/População Alvo ou Problema (Humanização na UTI); Intervenção/Indicação ou Interesse (Intervenção para identificar a percepção do Enfermeiro (a) no acolhimento de adultos na UTI); Comparação ou Controle (Realizar a intervenção da assistência ofertada pelos profissionais de saúde que atenda às demandas específicas das população adulta na unidade de terapia intensiva); Outcome ou Desfecho (Conscientizar a equipe de saúde sobre o atendimento inclusivo das pessoas que se encontram na UTI de forma humanizada e respeitosa) (MENDES KDS, et al., 2008). A pesquisa foi realizada por meio de uma busca *online*, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico español en Ciencias de la Salud (IBECs).

Foram utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em português “Humanização”, “Assistência de Enfermagem”, “Unidade de Terapia Intensiva”, é utilizado por meio de filtro aplicado seus respectivos correspondentes nos idiomas inglês e espanhol. Adotaram-se, como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; completo; no idioma português, inglês e espanhol; publicados no período de 2018 até agosto de 2023, que totalizou os últimos cinco. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos nas bases de dados, incompletos, cartas, teses, livros, resenhas, monografias e artigos que não atendessem à questão norteadora da pesquisa.

O nível de evidência (NE) é um aspecto crucial a considerar neste contexto. De acordo com a proposta de Stillwell SB, et al. (2010), os dados são classificados em 7 níveis. Esses níveis compreendem evidências derivadas de revisão sistemática, ensaios clínicos, estudos controlados com randomização, estudos de caso-controle ou de coorte, revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos, estudos únicos descritivos ou qualitativos e, por fim, opiniões de autoridades ou relatórios de comissões. Realizou-se a estratégia de busca de dados, utilizado os “Humanização” AND “Assistência de Enfermagem”, “Humanização” AND “Unidade de Terapia Intensiva Adulto”, “Assistência de Enfermagem” AND “Unidade de Terapia Intensiva Adulto”, “Humanização” AND “Assistência de Enfermagem” AND “Unidade de Terapia Intensiva Adulto”, com o termo *booleano* AND, cujos resultados estão apresentados na (Quadro 2).

Quadro 1 - Descritores e seus correspondentes em português, inglês e espanhol.

Descritores	Inglês	Espanhol	Português
Termo 1	Humanization.	Humanización.	Humanização.
Termo 2	Nursing Assistance.	Asistencia de Enfermería.	Assistência de Enfermagem.
Termo 3	Adult intensive care unit.	Unidad de cuidados intensivos para adultos.	Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Fonte: Silva TWJB, et al., 2024.

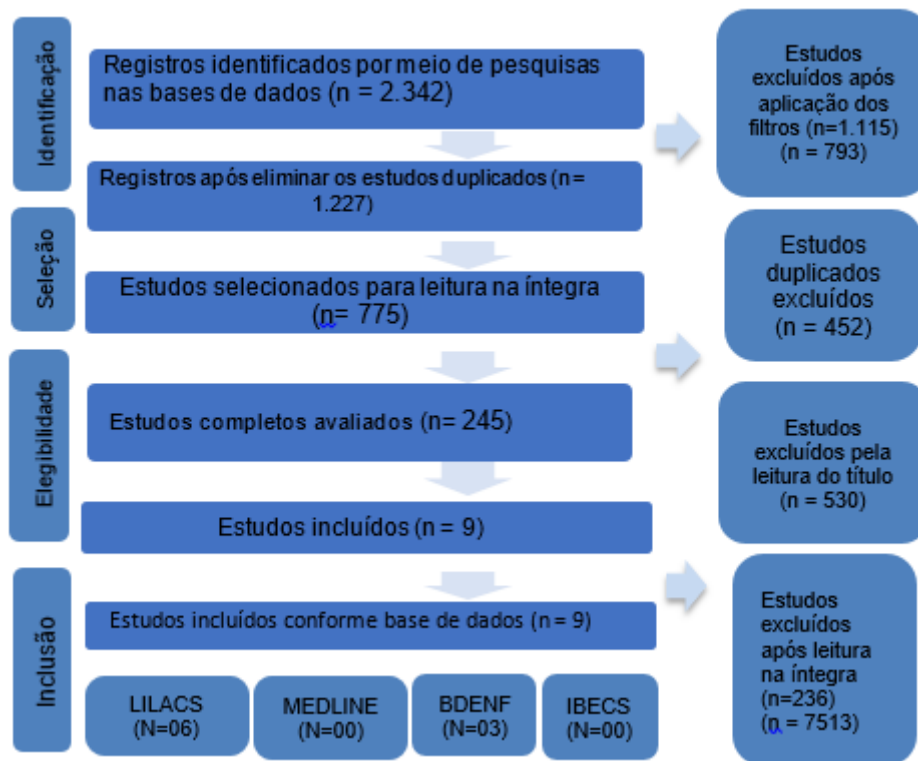
Quadro 2 - Descritores pesquisados com o termo *booleano AND*.

Estratégia	Base de Dados pesquisadas na BVS				
	Lilacs	Medline	BDEF	IBECS	Total
Humanização and Assistência de Enfermagem.	380	1	401	47	829
Humanização and Unidade de Terapia Intensiva adulto.	32	0	33	11	76
Assistência de enfermagem and Unidade de Terapia Intensiva adulto.	320	673	318	66	1.377
Humanização and Assistência de enfermagem and Unidade de Terapia Intensiva adulto.	26	0	29	5	60
TOTAL	758	674	781	129	2.342

Fonte: Silva TWJB, et al., 2024.

Aplicou-se a metodologia e descritores supracitados, encontraram-se 2.342 produções. Após a aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 859 produções. Posteriormente, efetuou-se leitura e análise crítica dos estudos em conformidade com os objetivos desta pesquisa, o *corpus* deste estudo compôs-se de 9 artigos (**Quadro 2**).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos segundo o PRISMA.



Fonte: Silva TWJB, et al., 2024. Fluxograma da seleção de estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher D, et al., 2009).

RESULTADOS

Demonstram-se na **Quadro 2** os dados referentes aos artigos incluídos neste estudo, codificados em A1 e finalizado em A9, abordados em título, autores, ano de publicação e objetivo. A abordagem metodológica dos artigos e a relação dos níveis de evidência, seguindo os 7 níveis propostos por Stillwell SB, et al. (2010),

sendo as evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise, estudo randomizado controlado, estudo caso-controle ou estudo coorte; revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; estudo qualitativo ou descritivo; opinião ou consenso.

Quadro 3 - Dados dos artigos utilizados na pesquisa.

Cód.	Autores/Ano	Objetivos
A1	Silva Castro A, et al., 2019.	Compreender a perspectiva da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva.
A2	Nascimento FJ, 2021.	Analisar processos humanitários e uso de tecnologia leve no atendimento em unidades de terapia intensiva.
A3	Silva Crl, et al., 2019.	Determinar as percepções da equipe de enfermagem sobre as habilidades básicas de enfermagem no ambiente de unidade de terapia intensiva.
A4	Pereira MCC, et al., 2019.	Analisar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre 'cuidados de qualidade'.
A5	Meneguins, et al., 2019.	Desvendar o significado de conforto na perspectiva dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) e compreender os principais motivos do seu desconforto.
A6	Carli Silveira B, et al., 2018.	Sistematizando as pesquisas sobre humanização em unidades de terapia intensiva indexadas pelo Scielo e Medline
A7	Maciel DO, et al., 2020.	Analisar e descrever as percepções dos pacientes adultos internados na UTI do Hospital Universitário de Belém do Pará sobre a unidade de terapia intensiva.
A8	Goularte PN, et al., 2020.	Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos profissionais de saúde sobre a ampliação/flexibilização das visitas à UTI e analisar os critérios considerados na decisão sobre sua duração.
A9	Queiroz RFS, et al., 2020.	Análise da admissão em unidade de terapia intensiva (UTI) na perspectiva de pacientes e familiares.

Fonte: Silva TWJB, et al., 2024.

Os métodos dos artigos foram ordenados em uma série de código de estudo, iniciando em A1 e encerrando em A9. O Quadro abaixo é classificado com as seguintes informações: Código do estudo, Tipo de estudo.

Quadro 4 - Abordagem metodológica dos artigos, cidade, estado e nível de evidência.

Cód	Metodologia	Periódico	Cidade/Estado	Nível de relevância
A1	No ano de 2017, foi realizada uma pesquisa qualitativa em um hospital situado na região do Rio Grande do Sul, Brasil. O estudo contou com a participação de quatro enfermeiros e oito técnicos de enfermagem que trabalhavam na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do hospital. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, que foram posteriormente analisadas por meio da análise temática. A análise resultou em um tema central, denominado Cotidiano do Trabalho na Unidade de Terapia Intensiva no que diz respeito à humanização do cuidado.	Saúde Pública	Cruz Alta (RS)	VI
A2	De 2016 a 2019, foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados BDNF, Lilacs e SciELO. A revisão envolveu a utilização de termos de busca combinados como "Humanização", "Cuidados de Enfermagem", "Unidade de Terapia Intensiva" e "Tecnologia" nos idiomas português e espanhol.	FNC+BR	Juazeiro do Norte-Ceará	I

Cód	Metodologia	Periódico	Cidade/Estado	Nível de relevância
A3	O presente estudo é uma exploração do tema através de lentes descritivas e abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada nas unidades de terapia intensiva adulto de hospitais privados situados na cidade de Resende, região do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por meio de roteiro de entrevista semiestruturado e posteriormente examinados de acordo com a metodologia de análise temática, com auxílio do software Iramuteq. O tamanho da amostra foi composto por 36 entrevistados.	Ciênc. cuid. saúde	Rio de Janeiro - BR	VI
A4	Com foco em observações qualitativas e descritivas, foi realizado um estudo envolvendo dez enfermeiros de UTI que atuam permanentemente na área. O estudo utilizou um roteiro de entrevista semiestruturado e os dados coletados foram analisados pelo processo de Análise de Conteúdo.	Rev. enferm. UFPE online	UESPI – BR	VI
A5	No período de julho a setembro de 2015 foi realizado um estudo qualiquantitativo onde foram entrevistados 60 familiares de pacientes internados em UTI. O referencial metodológico empregado no decorrer deste estudo foi o discurso do sujeito coletivo.	Nursing (Ed. bras., Impr.)	Botucatu – BR	VI
A6	Foi realizada uma análise bibliográfica abrangente e metódica, utilizando estudos das bases de dados SciElo e Medline. Os estudos analisados foram indexados no período de julho de 1990 a agosto de 2015 e foram identificados utilizando as palavras-chave “humanização” e “unidades de terapia intensiva”.	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Rio Grande do Sul - BR	VI
A7	Realizado entre os meses de agosto e dezembro de 2017, este estudo utilizou abordagem qualitativa para investigar as vivências de 10 pacientes internados em UTI. A metodologia utilizou entrevistas semiestruturadas e técnicas de análise de conteúdo para analisar os dados coletados.	Enferm. foco (Brasília)	Pará – BR	VI
A8	O estudo, realizado em um hospital universitário localizado na região Sul do Brasil, utiliza metodologia multifacetada e foi executado em duas fases. A fase inicial envolveu a aplicação de um questionário fechado (N = 72), enquanto a fase subsequente envolveu a realização de uma entrevista semiestruturada, que incluiu a apresentação de dois casos clínicos (N = 7).	Rev. Psicol. Saúde	Santa Catarina - BR	VI
A9	Na região Noroeste do Paraná, foi realizado um estudo qualitativo nas dependências de um hospital. O estudo foi realizado em maio de 2018 e envolveu ampla busca em prontuários de pacientes que receberam alta da UTI, juntamente com seus familiares. A pesquisa rendeu nove entrevistas, compostas por três pacientes e seis familiares. Essas entrevistas foram transcritas e submetidas à minuciosa análise de conteúdo.	Rev. enferm. UFPI	Paraná – BR	VI

Fonte: Silva TWJB, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Todos os estudos examinados enfatizam a importância do papel desempenhado pelos enfermeiros na prestação de cuidados completos e de alta qualidade aos pacientes da UTI adulto. Isso abrange o fortalecimento da relação entre os enfermeiros e os pacientes, bem como o envolvimento ativo da equipe de enfermagem na promoção da saúde e na prevenção de complicações durante o período de internação na UTI. As pesquisas demonstram que a abordagem humanizada desempenha um papel crucial na garantia de uma experiência positiva e saudável para os pacientes, contribuindo também para a redução de complicações clínicas e aprimoramento da qualidade dos cuidados prestados, trazendo vantagens significativas tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde.

O Estudo A1 trata dos desafios de humanizar o atendimento ao paciente em uma UTI adulto localizada em um hospital privado de médio porte da região do Rio Grande do Sul. O estudo destaca a importância de prestar um cuidado humanizado que vá além das exigências físicas dos pacientes e inclua a comunicação como aspecto essencial. Ao promover o equilíbrio entre tecnologia, segurança do paciente e humanização, o estudo visa apoiar os profissionais de enfermagem na melhoria de suas práticas. Destaca a importância de priorizar a humanização nas UTI para melhorar o atendimento ao paciente.

Os mesmos autores enfatizaram a importância da capacitação e do conhecimento da política nacional de humanização por parte da equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem para a promoção de uma assistência mais humanizada e acolhedora. Também é mencionado que, devido à alta demanda de atividades assistenciais e sua complexidade, o cuidado especializado requer competências específicas e capacidade de trabalho em equipe por parte dos enfermeiros. Ao fim das análises dos artigos, foram definidas duas categorias para a discussão: A) A humanização da Assistência de Enfermagem na UTI; B) A humanização da Assistência na UTI sobre a Perspectiva do Paciente.

Categoria A - A Humanização da assistência de enfermagem na UTI

Os artigos A1, A2, A3, A4 e A6 levam ao entendimento de que o cuidado integral e humanizado na unidade de tratamento intensivo (UTI) é fundamental para garantir uma recuperação saudável e segura. Para alcançar esse objetivo, é essencial considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos, sociais e culturais dos pacientes atendidos. A humanização é um tema importante na assistência em UTI, pois os pacientes internados nesses locais geralmente estão em estado grave e precisam de cuidados intensivos. O conceito de humanização, descrito nos artigos A1, A2 e A3, envolve o avanço de um ambiente que seja ao mesmo tempo simpático e hospitalareiro, e que atenda não apenas às necessidades físicas dos pacientes, mas também à comunicação, que é um aspecto integrante da humanização do atendimento. O pessoal de enfermagem reconhece a importância de prestar cuidados hospitalares e compassivos, mas em certos casos foi detectada uma deficiência de consciência em relação à política nacional de humanização. A escassez de conhecimento da política nacional de humanização, apontada nos artigos A2 e A4, representa um desafio à implementação do cuidado humanizado nas unidades de terapia intensiva (UTI). A política nacional de humanização visa facilitar a humanização dos cuidados de saúde em todos os níveis, incluindo os cuidados hospitalares.

É fundamental que a equipe de enfermagem tenha conhecimento desta política, bem como das diretrizes e táticas para promoção da humanização no cuidado dentro das UTIs. Contudo, para promover a assistência humanizada em UTI, os artigos A3, A4 e A6 enfatizam ser necessário que a equipe de enfermagem esteja capacitada e tenha conhecimento sobre as práticas humanizadas. A capacitação pode incluir treinamentos sobre comunicação efetiva, empatia, acolhimento e outras práticas humanizadas.

Além disso, é importante que a equipe de enfermagem trabalhe em equipe e tenha competências específicas para lidar com a alta demanda de atividades assistenciais e sua complexidade. A capacitação e o conhecimento da política nacional de humanização podem contribuir para a promoção de uma assistência mais humanizada e acolhedora em UTI. Do mesmo modo, os artigos A1, A2, A3, A4 e A6 destacam a importância do cuidado integral e humanizado na UTI como um pilar fundamental para assegurar uma recuperação saudável e segura dos pacientes. Essa abordagem vai além dos aspectos físicos, abrangendo

também os elementos psicológicos, sociais e culturais. A humanização emerge como um tema central na assistência em UTI, dada a delicadeza dos quadros clínicos dos pacientes. A promoção de um ambiente acolhedor, empático e a ênfase na comunicação são pilares para garantir essa humanização. No entanto, a falta de conhecimento em relação à política nacional de humanização por parte da equipe de enfermagem representa um desafio a ser superado.

Portanto, a capacitação e o conhecimento dessas práticas são essenciais para promover uma assistência mais humanizada e acolhedora nas UTI, garantindo um atendimento de qualidade e respeito aos pacientes em situações críticas de saúde. Ademais, outros fatores podem ser implementados a fim de facilitar e melhorar a humanização na UTI, o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) não só melhora a eficiência na gestão de registros de saúde, mas também está diretamente ligada à humanização. O PEP facilita o monitoramento da situação de saúde dos pacientes, consolidando dados em diferentes níveis e permitindo uma abordagem mais personalizada no cuidado, considerando as características individuais. Além disso, a produção facilitada de relatórios e diagnósticos contribui para uma tomada de decisão ágil e informada, promovendo uma atenção mais humanizada e eficaz nas UTIs (SILVA TOLEDO PP, et al., 2021).

Categoria B - A humanização da assistência na uti sobre a perspectiva do paciente

Os estudos analisados ressaltam que a humanização da assistência de enfermagem na UTI adulto é uma questão relevante e tem sido objeto de crescente discussão nos últimos anos. Torna-se incontestável a importância de fornecer cuidados respeitosos e voltados para o bem-estar dos pacientes durante sua estadia na UTI. Para alcançar esse objetivo, é essencial contar com equipes de enfermagem devidamente treinadas e sensibilizadas para a humanização, que compreendam a necessidade de cuidar não apenas dos aspectos clínicos, mas também dos aspectos emocionais, sociais e culturais dos indivíduos sob seus cuidados.

Contudo, é essencial reconhecer os obstáculos enfrentados pelos enfermeiros na promoção da assistência humanizada na unidade de terapia intensiva adulto e empreender esforços para encontrar soluções que impulsionem melhorias e transformações no atendimento intensivo, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e erradicar práticas inadequadas que possam prejudicar a experiência do paciente. Em A5 e A7 a UTI é apresentada como um ambiente hospitalar que pode ser bastante estressante para os pacientes, especialmente aqueles que estão criticamente enfermos. Os estudos descritos buscaram entender as percepções dos pacientes sobre a UTI e os cuidados recebidos pelos enfermeiros durante a internação.

Os resultados mostraram que os pacientes têm percepções prévias e posteriores à internação, e que a qualidade do cuidado recebido pode influenciar essas percepções. Além disso, os pacientes relataram que a falta de informações claras sobre suas condições clínicas pode aumentar a ansiedade e o estresse durante a internação. Os estudos A8 e A9 identificaram as principais barreiras para a participação da família na recuperação do paciente. Dentre as barreiras identificadas, destacam-se a falta de esclarecimentos sobre os procedimentos e condutas, a restrição do horário de visita, a distância do hospital, a comunicação ineficaz e a incompreensão sobre os procedimentos e condutas. Essas barreiras dificultam a participação da família na recuperação do paciente e podem afetar negativamente o seu conforto.

Por fim, os estudos A8 e A9 descreveram a técnica de análise de conteúdo utilizada para analisar os dados qualitativos coletados durante as entrevistas com os pacientes. Essa técnica se divide em seis etapas, que vão desde a familiarização com os dados até a síntese de uma concepção explicativa. A partir dessa técnica, os depoimentos dos pacientes foram sintetizados em quatro unidades temáticas, que permitiram uma compreensão mais aprofundada das percepções dos pacientes sobre a UTI e os cuidados recebidos pelos enfermeiros durante a internação.

Os estudos destacam a importância da humanização na assistência em UTI pela equipe de enfermagem, enfatizando a necessidade de cuidados abrangentes e respeitosos que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também os emocionais, sociais e culturais dos pacientes. No entanto, enfrentam desafios, como o ambiente estressante da UTI e barreiras à participação da família na recuperação dos pacientes. O propósito é fomentar uma assistência na UTI que seja mais acolhedora e calorosa, diminuindo a adoção de práticas

prejudiciais e aprimorando a vivência do paciente. Outros fatores que podem colaborar para uma melhor humanização seria a melhoria da ambiência nas Unidades de Terapia Intensiva, pois esse fator desempenha um papel essencial na promoção da humanização nesses ambientes.

A introdução de elementos como iluminação adequada, cores suaves e elementos que remetem à natureza visa criar um ambiente mais acolhedor, impactando positivamente a experiência de pacientes e seus familiares. Reduzir ruídos desnecessários e criar espaços que favoreçam a privacidade e interação social contribuem para diminuir o estresse associado ao ambiente hospitalar. Essas mudanças na ambiência não apenas proporcionam condições mais propícias à recuperação física, mas também promovem o bem-estar emocional, enfatizando a importância do aspecto psicossocial no cuidado intensivo (MENEQUIN S, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da assistência de enfermagem na UTI adulto é uma questão crítica para a prestação de cuidados aprimorados e humanitários aos pacientes. A humanização pode trazer múltiplas vantagens, o que inclui a diminuição do tempo de internação, a melhoria da qualidade de vida do paciente e o alívio do estresse e da ansiedade dos familiares. A importância de humanizar a assistência de enfermagem na UTI adulto, vai além do tratamento clínico, ela se estende ao bem-estar emocional, psicológico e social dos pacientes, dos familiares e dos profissionais. Promover um cuidado que considere o aspecto humano é fundamental para proporcionar uma recuperação mais completa e satisfatória. A qualidade do cuidado prestado aos pacientes em UTI depende da conduta da equipe de enfermagem, bem como do desenho físico e organizacional. Nesse contexto, é fundamental que as unidades de saúde aloquem recursos para a educação e formação de profissionais de saúde, bem como para a renovação e melhoria da infraestrutura, deste modo contamos com a Política Nacional de Humanização. Nessa perspectiva, é fundamental ressaltar que a humanização da enfermagem na UTI adulto não é apenas um dilema moral e ético, mas também um fator essencial para o avanço da saúde e do bem-estar geral dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO AVC, et al. Cuidado Humanizado em Unidade de Terapia Intensiva. 2018; 1(1): 386-397.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. 2021. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/pnhah01.pdf>>. Acessado em 20 de dezembro de 2023.
3. CARLI SILVEIRA B, et al. O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. Rev. Fund. Care Online. 2018; 10(2): 326-333.
4. GOULARTE PN, et al. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. Rev. Psicologia e Saúde. 2020; 12(1): 157-170.
5. MACIEL DO, et al. Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva. Rev. Enfermagem em foco. 2020; 11(1): 147-152.
6. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev. Texto & Contexto - Enfermagem. 2008; 17(4): 758-764.
7. MENEQUIN S, et al. O significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados em UTI. Rev. Nursing. 2019; 22(252): 2882-2886.
8. MOHER D, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med. 2009; 6(7): e1000097.
9. NASCIMENTO FJ. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. Rev. Nursing. 2021; 24(279): 6035-6039.
10. OUCHI JD, et al. O papel do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva diante de novas tecnologias em saúde. Revista Saúde em Foco. 2018; 10: 412-428.

11. OLIVEIRA AA, CARDOSO MVP. A assistência de enfermagem nas unidades de terapia intensiva em pacientes com a covid-19. *Rev. fatec de tecnologia e ciências*. 2021; 6(1): 1-14.
12. PEREIRA MCC, et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Enferm. UFPE - online*. 2019; 13(1): 70-78.
13. SALICIO DMB, GAIVA MAM. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*. 2006; 8(3): 370-376.
14. SILVA CASTRO A, et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. *Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)*. 2019; 32(1): 8668.
15. SILVA CRL, et al. Percepção dos profissionais de enfermagem intensivistas sobre a tecnologia dura no cuidado. *Rev. Cienc. Cuid. Saude*. 2019; 18(3): e45090.
16. SILVA TOLEDO PP, et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(6): 2131-2140.
17. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein - São Paulo*. 2010; 8(1): 102-106.
18. STILLWELL SB, et al. Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. *American Journal of Nursing (AJN)*. 2010; 110(1): 51-53.
19. QUEIROZ RFS, et al. Visita na unidade de terapia intensiva: perspectivas de pacientes e familiares. *Rev. Enferm. UFPI*. 2020; 9:e9103.